



www.elsevier.es/cirugia

P-185 - RECONSTRUCCIÓN ESOFÁGICA MEDIANTE INJERTO MIOCUTÁNEO. ESTUDIO RETROSPECTIVO DE NUESTRA SERIE

J.J. Segura Sampedro¹, A. Ruiz Moya¹, F. Ibáñez Delgado¹, A. Vázquez Medina¹, A. Cano Matías², F. López Bernal¹, E. Domínguez-Adame Lanuza² y J. Padillo Ruiz¹

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La esofagoplastia miocutánea es el último recurso reconstructivo cuando la tubulización gástrica y la coloplastia no son posibles. Revisamos la experiencia de nuestra unidad en esta cirugía durante los últimos 6 años.

Objetivos: Revisión de los resultados de nuestra unidad en pacientes tratados mediante esofagoplastia miocutánea y comparación de nuestros resultados con la literatura.

Métodos: Se revisaron las esofagoplastias miocutáneas realizadas entre 2008 y 2014, 4 pacientes. Las indicaciones, técnica quirúrgica y resultados son comparados con los descritos en la literatura.

Resultados: Tres mujeres y un hombre con una edad media de 46,75 años (37-62) fueron sometidos a una esofagoplastia miocutánea, en todos los casos por lesiones benignas. No hubo morbilidad perioperatoria, ni dehiscencia ni fístula. No se existieron casos de necrosis del injerto, sin que hubiera necesidad de reintervenciones precoces. Como complicaciones tardías, dos pacientes desarrollaron estenosis que respondieron bien a dilataciones periódicas. Y una paciente requirió reintervención al cabo de dos años por cuadro suboclusivo.

Conclusiones: La esofagoplastia miocutánea es una buena alternativa al tubo gástrico y a la coloplastia con buenos resultados y buen funcionamiento a largo plazo.